

Приложение №12 к приказу
от 19.10.2023 № 1165

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
**«КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. В.И. Вернадского»**
(ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»)

**Инструкция по охране труда ИОТ-11-2023
при выполнении работ с кровью и другими биологическими
жидкостями
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»**

г. Симферополь
2023

1. Общие требования охраны труда

1.1. К самостоятельной работе, при которой возможен контакт с кровью и другими биологическими жидкостями, допускаются лица, не имеющие медицинских противопоказаний, обученные безопасным методам работы и прошедшие инструктаж в объеме данной инструкции.

1.2. При работе медицинскому персоналу следует руководствоваться принципом, что все пациенты потенциально инфицированы.

1.3. При выполнении работ с кровью и другими биологическими жидкостями возможны механические повреждения кожи:

- колотые раны при неосторожном обращении со шприцами и другими колющими инструментами (предметами);
- порезы кистей рук при открывании бутылок, флаконов, пробирок с кровью или сывороткой.

1.4. Медицинский персонал должен выполнять работу в средствах индивидуальной защиты, предусмотренных отраслевыми нормами: халате х/б, медицинской шапочке, медицинских перчатках, надетых поверх рукавов медицинского халата.

Для проведения инвазивных процедур рекомендуется надевать две пары перчаток, водонепроницаемый халат и фартук.

При угрозе разбрызгивания крови и других биологических жидкостей работы следует выполнять в масках, защитных очках, при необходимости использовать защитные экраны, клеенчатые фартуки.

1.5. В кабинете подразделения, где возможен контакт персонала с биологическими жидкостями пациентов, должна быть аварийная аптечка "Анти - СПИД", в состав которой входят:

- 70% этиловый спирт, ватно-марлевые тампоны;
- 0,05% раствор марганцовокислого калия или навеска препарата в сухом виде с необходимым количеством дистиллированной воды для приготовления раствора;
- 5% спиртовой раствор йода;
- бактерицидный пластырь;
- глазные пипетки, одноразовый шприц;
- перевязочный материал.

2. Требования охраны труда перед началом работы

2.1. Надеть и привести в порядок рабочую одежду - халат х/б, застегнуть манжеты и полы халата, надеть шапочку и подобрать под нее волосы. На ноги надеть сменную обувь.

2.2. Подготовить и проверить средства индивидуальной защиты.

2.3. Повреждения кожи на руках, если таковые имеются, заклеить пластырем или надеть напальчники.

2.4. Убедиться в укомплектованности аптечки "Анти - СПИД".

2.5. К проведению инвазивных процедур не допускается персонал в случае:

- обширных повреждений кожного покрова;
- экссудативных повреждений кожи;
- мокнущего дерматита.

3. Требования охраны труда во время работы

3.1. Медперсонал должен неукоснительно соблюдать меры индивидуальной защиты, особенно при проведении инвазивных процедур, сопровождающихся загрязнением рук кровью и другими биологическими жидкостями:

- работать в резиновых перчатках, при повышенной опасности заражения - в двух парах перчаток;
- использовать маски, очки, экраны;
- использовать маски и перчатки при обработке использованной одежды и инструментов;
- осторожно обращаться с острым медицинским инструментарием;
- не надевать колпачок на использованную иглу;
- после дезинфекции использованные одноразовые острые инструменты утилизировать в твердых контейнерах;
- собирать упавшие на пол иглы магнитом, щеткой и совком;
- микротравмы на руках закрывать лейкопластырем, лифузолом или напальчником. До и во время работы следует проверять, не пропускают ли перчатки влагу, нет ли в них повреждений;
- поврежденные перчатки немедленно заменять. Обработанные после использования перчатки менее прочны, чем новые, и повреждаются значительно чаще. Применение кремов на жировой основе, жировых смазок разрушает перчатки;
- взятие крови у пациентов или проведение других процедур, когда медработник может случайно пораниться использованной иглой, необходимо производить в латексных перчатках, т. к. они уменьшают количество инокулята крови, который передается при уколе;
- после снятия перчаток замочить их в дезрастворе на 1 час, руки вымыть с мылом и вытереть индивидуальным полотенцем;
- снимать перчатки осторожно, чтобы не загрязнить руки;
- резиновые перчатки, снятые единой одеждой, повторно не использовать из-за возможности загрязнения рук.

3.2. Для предохранения себя от инфицирования через кожу и слизистые оболочки медперсонал должен соблюдать следующие правила:

- избегать притирающих движений при пользовании бумажным полотенцем, т. к. при этом повреждается поверхностный эпителий;
- применять спиртовые дезинфекционные растворы для рук; дезинфекцию рук никогда не следует предпочитать использованию

одноразовых перчаток; руки необходимо мыть водой с мылом каждый раз после снятия защитных перчаток;

- после любой процедуры необходимо двукратно тщательно мыть руки в проточной воде с мылом;

- руки следует вытирать только индивидуальным полотенцем, сменяемым ежедневно, или салфетками одноразового использования;

- избегать частой обработки рук раздражающими кожу дезинфектантами, не пользоваться жесткими щетками;

- никогда не принимать пищу на рабочем месте, где может оказаться кровь или отделяемое пациента;

- сделать прививку против гепатита В;

- для защиты слизистых оболочек ротовой полости и носа применять 4-слойную марлевую маску. Маска должна плотно прилегать к лицу;

- надевать халат или фартук либо и халат, и фартук, чтобы обеспечить надежную защиту от попадания на участки тела биологических жидкостей.

Защитная одежда должна закрывать кожу и одежду медперсонала, не пропускать жидкость, поддерживать кожу и одежду в сухом состоянии.

3.3. Использовать барьерные средства защиты необходимо не только при работе с инфицированными пациентами, каждый пациент считается потенциально опасным в отношении инфекционных заболеваний.

3.4. При оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом в медицинских документах и направлениях, на манипуляции с парентеральными вмешательствами указывается на хроническое носительство Hbs Ag с соответствующей маркировкой.

3.5. Выполнять манипуляции ВИЧ-позитивному пациенту следует в присутствии второго специалиста, который в случае разрыва перчаток или пореза может продолжить их выполнение.

3.6. При операционных вмешательствах следует использовать двойные перчатки, если это возможно; передавать все острые инструменты в ходе операции через промежуточный лоток, а не из рук в руки, исключить использование пальцев для направления иглы, желателен применять иглодержатель.

3.7. В отделениях при работе с кровью, сывороткой или другими биологическими жидкостями запрещается:

- пипетировать ртом, следует пользоваться резиновой грушей;

- переливать кровь, сыворотку через край пробирки;

- использовать для маркировки пробирок этикетки из лейкопластыря.

Пробирки следует маркировать карандашом по стеклу.

3.8. При центрифугировании исследуемого материала центрифуга обязательно должна быть закрыта крышкой до полной остановки ротора.

3.9. При транспортировке крови и других биологических жидкостей нужно соблюдать следующие правила:

- емкости с кровью, другими биологическими жидкостями сразу на месте взятия плотно закрывать резиновыми или пластиковыми пробками;

- запрещается вкладывать бланки направлений или другую документацию в пробирки;

- для обеспечения обеззараживания при случайном истечении жидкости кровь и другие биологические жидкости транспортировать в штативах, поставленных в контейнеры, биксы или пеналы, на дно которых укладывать 4-слойную сухую салфетку;

- если существует вероятность разбрызгивания крови или биологических жидкостей, надевать защитную одежду (халаты, фартуки) и средства защиты слизистых оболочек лица (маски, закрывающие рот и нос, защитные очки или щитки для защиты глаз);

- если халат и фартук загрязнены биологическими жидкостями, следует переодеться как можно быстрее; смену одежды проводить в перчатках и снимать их в последнюю очередь.

3.10. Разборку, мойку и прополаскивание медицинского инструментария, соприкасавшегося с кровью или сывороткой, нужно проводить после предварительной дезинфекции. Работу осуществлять в резиновых перчатках.

3.11. Предметы одноразового пользования шприцы, перевязочный материал, перчатки, маски - после использования должны подвергаться дезинфекции с последующей утилизацией.

4. Требования охраны труда в аварийных ситуациях

4.1. К аварийным ситуациям относятся:

- разрыв перчаток;
- проколы и порезы колющими и режущими инструментами;
- попадание крови и других биологических жидкостей на слизистые оболочки и кожные покровы;
- разбрызгивание крови во время центрифугирования и др.

4.2. К манипуляциям, которые могут привести к аварийной ситуации, в частности, относятся:

- инвазивные процедуры;
- соприкосновение со слизистыми оболочками (целыми и поврежденными);
- соприкосновение с поврежденной кожей пациентов;
- контакт с поверхностями, загрязненными кровью или другими биологическими жидкостями.

4.3. При загрязнении рук кровью и другими биологическими жидкостями следует тщательно протереть их тампоном, смоченным кожным антисептиком, после чего вымыть проточной водой с мылом.

При загрязнении рук, защищенных перчатками, перчатки обработать салфеткой, затем вымыть проточной водой, снять перчатки рабочей поверхностью внутрь, вымыть руки и обработать их кожным антисептиком.

4.4. При загрязнении рук кровью, биологическими жидкостями следует немедленно обработать их в течение не менее 30 секунд тампоном, смоченным

кожным антисептиком, вымыть их двукратно водой с мылом и насухо вытереть чистым полотенцем(салфеткой).

4.5. Если контакт с кровью, другими биологическими жидкостями или биоматериалами сопровождается нарушением целостности кожи (уколом, порезом), то необходимо принять следующие меры:

- вымыть руки, не снимая перчаток проточной водой с мылом;
- снять перчатки рабочей поверхностью внутрь и сбросить их в дезраствор;
- выдавить кровь из раны;
- вымыть руки с мылом;
- обработать рану 70% спиртом, затем кожу вокруг раны 5% спиртовым раствором йода;
- на рану наложить бактерицидный пластырь, надеть напальчник, а при необходимости продолжать работу - надеть новые резиновые перчатки.

4.6. При попадании крови или жидкостей на слизистую носа закапать 0,05% раствор марганцовокислого калия, рот и горло немедленно прополоскать 70% спиртом или 0,05% раствором марганцовокислого калия.

4.7. При попадании биологических жидкостей в глаза следует немедленно промыть их проточной водой, затем промыть их раствором марганцовокислого калия при помощи одноразового шприца в соотношении 1 : 10 000.

Раствор готовят из навески 0,01 г марганцовокислого калия и 100 мл дистиллированной воды, до полного растворения кристаллов (3 мин).

4.8. При попадании биологического материала на халат, одежду предпринять следующее:

- одежду снять и замочить в одном из дезрастворов;
- кожу рук и других участков тела при их загрязнении через одежду после снятия одежды протереть 70% раствором этилового спирта;
- поверхность промыть водой с мылом и повторно протереть спиртом;
- загрязненную обувь двукратно протереть тампоном, смоченным в растворе одного из дезинфекционных средств.

4.9. При аварии во время работы на центрифуге дезинфекционные мероприятия начинают проводить не ранее чем через 40 мин после остановки ротора, т. е. после осаждения аэрозоля. По истечении 40 мин открыть крышку центрифуги и погрузить все центрифужные стаканы и разбитое стекло в дезраствор.

4.10. При попадании инфицированного материала на поверхности стен, пола, оборудования протереть их 6% перекисью водорода, 3% хлорамином или другими рекомендованными дезинфицирующими средствами двукратно с интервалом в 15 мин.

4.11. После обработки слизистых и кожных покровов пострадавшего необходимо:

- внести запись в журнал учета микротравм учреждения (отделения);

– оповестить об аварии старшую медицинскую сестру и заведующего отделением (кабинетом). Старшая медицинская сестра ставит в известность о случившемся заместителя главного врача по эпидемиологии (или помощника эпидемиолога), главную медицинскую сестру, диспансерного врача;

– внести записи в медицинскую карту пострадавшего о полученной микротравме с указанием проведенных профилактических мероприятий.

4.12. При подозрении на заражение медработника инфекционным заболеванием проводится расследование в соответствии с Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний (утв. постановлением Правительства РФ от 15.12.2000 № 967, с изменениями на 10 июля 2020 года).

5. Требования охраны труда по окончании работы

5.1. Разовые шприцы и инструменты после использования поместить в непротекаемый контейнер.

5.2. Острые предметы, подлежащие повторному использованию, поместить в прочную емкость для обработки.

5.3. Использованные иглы не ломать вручную, не сгибать, не надевать повторно колпачки.

5.4. Загрязненные кровью перчатки обработать тампоном с дезраствором, снять и погрузить их в емкость с дезраствором на 60 мин (3% раствор хлорамина или 6% раствор перекиси водорода с 0,06% НГК) или кипятить в дистиллированной воде 30 мин.

5.5. Поверхности рабочих столов обработать в конце рабочего дня дезинфицирующими средствами, обладающими вирулоцидным действием.